



A Humanização na Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal no Âmbito da Estratégia Saúde da Família

*Cícero Anderson Lourenço Moreira Novais¹; Érica Lourenço Moreira Novais²;
Caio Vittor Callou Cecílio³; Cicero Lucas Gomes Ramalho⁴; Rhavena Maria Gomes Sousa Rocha⁵*

Resumo: Este estudo analisa a importância do pré-natal humanizado realizado pela equipe de enfermagem no âmbito da atenção básica, tendo em vista que o enfermeiro tem respaldo legal para realizar todo o pré-natal da gestação de baixo risco. O objetivo desse artigo foi analisar a partir dos estudos disponíveis na literatura a importância do atendimento humanizado nas consultas de pré-natal ofertadas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Como recurso metodológico utilizou-se a revisão integrativa da literatura, sendo a coleta de dados realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS e BDENF. Foram selecionados oito artigos para esta revisão, que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão do método, dando embasamento necessário para a discussão. O contexto sociocultural pode influir significativamente na adesão e continuidade da gestante nas consultas de pré-natal. Desse modo, desvelou-se a importância de o profissional de enfermagem integrar os conhecimentos técnico-científicos aos conhecimentos oriundos da própria gestante. É imprescindível o acolhimento humanizado na atenção pré-natal para que se ocorra o fortalecimento de vínculos entre gestante e a equipe multidisciplinar, promovendo assim, maior adesão da parturiente aos cuidados de saúde.

Descritores: Cuidado pré-natal; Humanização da assistência; Atenção Primária à Saúde.

Humanization in Nursing Care During Prenatal Care in the Scope of the Family Health Strategy

Abstract: This study analyzes the importance of humanized prenatal care performed by the nursing team in the context of primary care, given that nurses have legal support to perform all prenatal care for low-risk pregnancy. The objective of this article was to analyze, from the studies available in the literature, the importance of humanized care in prenatal consultations offered by the Family Health Strategy (ESF). As a methodological resource, an integrative literature review was used, and data collection was carried out in the following databases: SciELO, LILACS and BDENF. Eight articles were selected for this review, which met the inclusion and exclusion criteria of the method, providing the necessary basis for the discussion. The sociocultural context can significantly influence the adherence and continuity of pregnant women in prenatal consultations. In this way, the importance

¹ Graduação em Odontologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Ceará, Brasil. Especialização em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri. Especialização em Saúde Coletiva pela Faculdade Futura. andersonmnovais@gmail.com;

² Graduação em Odontologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Ceará, Brasil. ericalourencoodonto@gmail.com;

³ Graduação em Fisioterapia pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. caiovittorcallouceciliovc@gmail.com;

⁴ Especialista em Endodontia pela Faculdade do Centro Oeste Paulista. São Paulo, Brasil. i_es_us@hotmail.com;

⁵ Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri. Especialista em Gerontologia pela Faculdade de Juazeiro do Norte. Especialista em saúde mental pela Universidade Regional do Cariri. Mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. rhavena_mgsr@hotmail.com.

of the nursing professional integrating technical-scientific knowledge with the knowledge derived from the pregnant woman herself was revealed. Humanized reception in prenatal care is essential for the strengthening of bonds between pregnant women and the multidisciplinary team, thus promoting greater adherence of the parturient to health care.

Keywords: Prenatal care; Humanization of assistance; Primary Health Care.

Introdução

O atendimento humanizado no pré-natal consiste em dispor empatia com a gestante, dando-a oportunidade de expor sentimentos, compartilhar angústias e sanar dúvidas que permeiam a gestação, compreender seus anseios oferecendo atenção integral. Além disso, tal assistência é fundamental na redução dos riscos, ao exercer papel na prevenção e/ou detecção precoce de patologias que possam comprometer a saúde da gestante e do concepto (ROCHA et al., 2019).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) tem recomendado o fortalecimento dessas ações em todos os níveis de assistência, principalmente na atenção básica, ao instituí-las no escopo de atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) (POSSATI et al., 2017).

Mediante Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000, foi instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, o qual tem por finalidade a redução da morbimortalidade materno-infantil e a ampliação da cobertura assistencial até o puerpério (SANTOS; ARAÚJO, 2016). Concomitantemente, a portaria nº 1.459 de 2011, implementou a rede cegonha, um arranjo estratégico dos serviços em redes, que visa garantir o acesso ao planejamento familiar e humanização da gestação. São os seus componentes: pré-natal; parto e nascimento; puerpério; atenção integral à saúde da criança e sistema logístico (MARQUES, 2015)

Contudo, apesar do intuito de assegurar o bem-estar materno e neonatal, por meio do acolhimento à gestante desde o início da gravidez, a assistência durante esse período tem sido marcada pelo excesso das medicalizações e intervenções, como a realização de cesarianas desnecessárias (LOUREIRO et al., 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que os profissionais só intervenham no processo fisiológico natural do parto apenas em ocasião imprescindível (PATAH; MALIK, 2011). Segundo Melchiori et al. (2009), as mulheres brasileiras desejam o

parto normal ao invés do cesariano, contudo, acabam submetendo-se a cirurgia por indicação do médico.

Em nível mundial ocorrem por ano cerca de 120 milhões de gestações, das quais aproximadamente meio milhão resultam em óbito materno, em decorrência de situações adversas experienciadas durante o período gestacional ou no processo do parto (CUNHA et al., 2009). Diante desse contexto, destaca-se a relevância de um atendimento eficaz nesse ínterim do pré-natal, com a escuta qualificada, possibilitando criar um vínculo de confiança entre a gestante e a equipe multidisciplinar, e desse modo, possibilitar a compreensão salutar que ela compareça a todas as consultas, com o intuito de prevenir complicações futuras e estimular que ela cuide da sua saúde e conseqüentemente do feto (ANVERSA et al., 2012).

Vale ainda destacar a importância dos profissionais da enfermagem neste processo, haja vista que sendo uma gravidez de baixo risco, o acompanhamento pode ser realizado plenamente pelos mesmos, o que está em conformidade com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) através do decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (BAPTISTA et al., 2015).

Deste modo, os enfermeiros têm o respaldo técnico necessário à realização das consultas, sendo assim, contribuem para o empoderamento das mulheres, dando às mesmas o protagonismo necessário, ao levar em consideração os seus sistemas de crenças e valores, sem riscos e intervenções desnecessárias, com a atuação desses profissionais voltada para os fundamentos da humanização (PAVANATTO; ALVES, 2015).

Partindo do pressuposto que o atendimento oferecido à gestante nas consultas mensais está relacionado com a sua qualidade de vida e do bebê, foi escolhido o assunto deste trabalho. Ademais, busca contribuir com análises e discussões sobre os benefícios do atendimento humanizado nas consultas de pré-natal para mãe e filho, bem como as intervenções de enfermagem aplicáveis no acolhimento às gestantes, no sentido de assegurar que a gestação e o parto ocorram de forma tranquila, segura e saudável.

Desse modo, realizou-se a presente revisão de literatura, tendo como objetivo geral compreender a importância da humanização na assistência de pré-natal de baixo risco realizada por profissionais médicos e enfermeiros, e especificamente, abordar práticas efetivas que estes profissionais podem promover frente a um acolhimento capaz de assegurar às gestantes atendidas pela ESF um pré-natal de qualidade.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese de conhecimentos e a incorporação da aplicabilidade de estudos significativos na prática clínica, sendo baseada em evidências científicas. Possibilita ainda, determinar o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019). Apresenta ainda abordagem qualitativa, pois se deseja estudar um fato imensurável, ou seja, apresentar a importância da humanização do pré-natal realizado pelos enfermeiros na ESF.

A revisão integrativa contempla seis etapas: 1) identificação do tema, seleção da hipótese ou pergunta problema; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão da amostra que irá compor o estudo; 3) definição e categorização das informações retiradas dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para responder às questões norteadoras: Quais competências devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro para uma assistência humanizada às grávidas? Qual a importância da humanização na assistência de enfermagem durante as consultas de pré-natal com gestantes de baixo risco? Realizou-se uma análise de materiais já publicados na literatura e artigos científicos divulgados em bases eletrônicas de domínio público situadas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). A escolha das referidas bases justificou-se pelo seu impacto e escopo de abrangência nas pesquisas científicas.

Foram realizados cruzamentos dos termos pré-definidos que compõem a estratégia PVO, com o auxílio dos operadores booleanos AND, para abranger o maior quantitativo de estudos sobre a temática.

Utilizou-se os descritores oriundos do *Medical Subject Headings* (MeSH): cuidado pré-natal (*prenatal care*), humanização da assistência (*humanization of assistance*), atenção Primária à Saúde (*primary health care*). Para os termos MeSH seguiu a sequência: *Prenatal Care AND Humanization of Assistance AND Primary Health Care*. O cruzamento permitiu a obtenção de um total de 281 artigos, sendo na LILACS: 128, BDENF: 109 e SCIELO: 44.

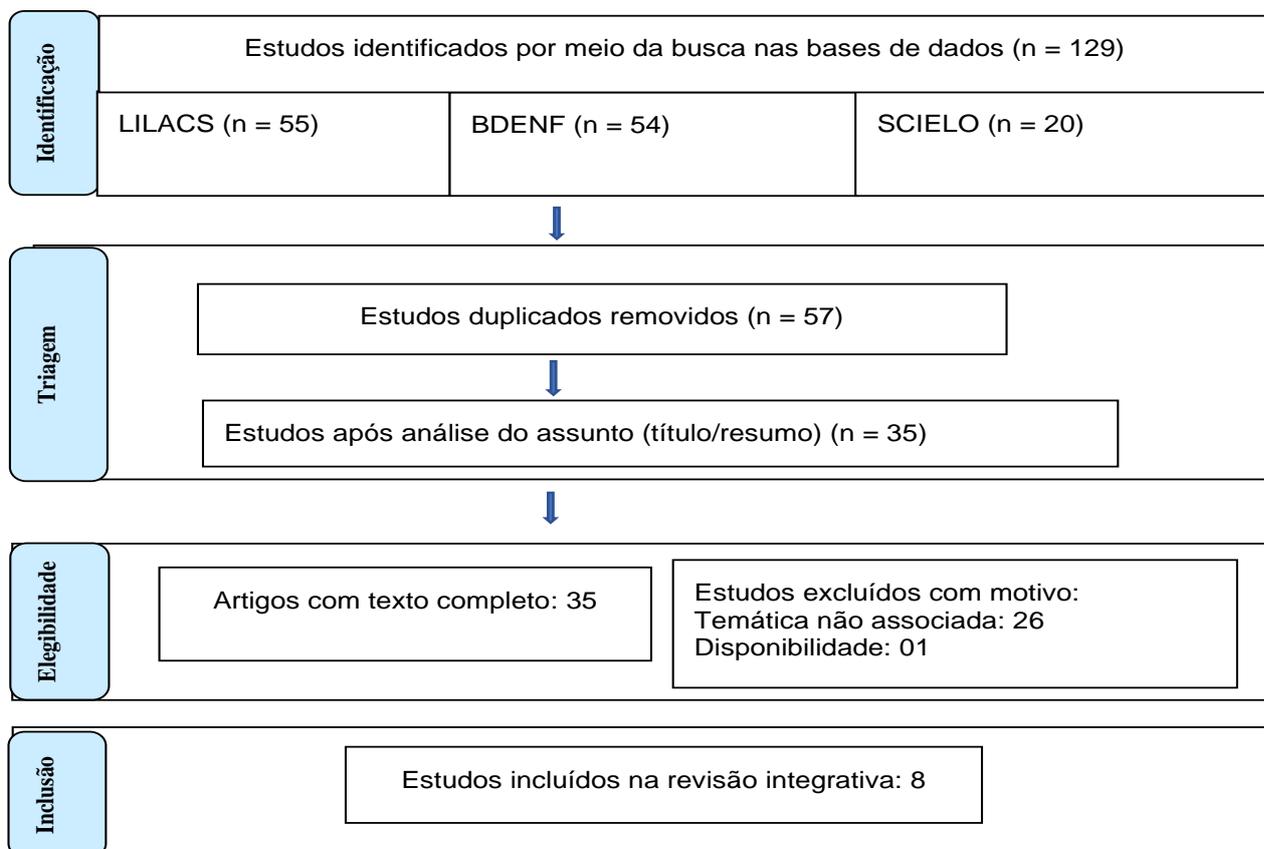
Após o cruzamento, foi realizado o refinamento das publicações encontradas nas bases de dados, restando 129, que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: artigos originais

disponíveis na íntegra publicados dentro do corte temporal de 2015 a 2020, provenientes de pesquisas qualitativas ou quantitativas; nos idiomas espanhol, inglês e português; relacionadas a temática e que responderam à questão norteadora do estudo.

Como critérios de exclusão: estudos de revisão; não disponíveis para download na íntegra; duplicados; publicações que não fossem artigos, tais como capítulos de livros, editoriais, teses de doutorado, dissertações de mestrado, relatórios técnicos, notas informativas e estudos relacionados a outras áreas temáticas.

Após a leitura dos resumos, 35 artigos foram selecionados para análise na íntegra, sendo 8 eleitos para integrar a revisão integrativa. O método de busca e sumarização dos estudos foi demonstrado pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER et al., 2009).

Figura 1 - Fluxograma para busca e sumarização dos artigos selecionados para a revisão, com base no *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Fonte: elaboração própria (2020).



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A estratégia de redução dos dados proposta por Whittemore (2005) serviu de instrumento para a organização, sumarização e análise crítica das informações, comparando-as quanto às variáveis e características da amostra, identificando semelhanças, diferenças e a estruturação de tópicos para o desenvolvimento da discussão.

Por ser um estudo bibliográfico, as informações coletadas seguiram os princípios éticos e normatizações da NBR 14724/2011, com respeito a Lei 12.853/13 que dispõe em seu Art. 1º sobre a regulamentação dos direitos autorais, e compreendendo-os como direitos legais do autor e o que lhes compete (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2018).

Resultados

Neste item do trabalho, aborda-se os dados obtidos na busca ativa por obras científicas sobre o tema, as quais dissertaram sobre a importância do pré-natal humanizado prestado pelos enfermeiros no âmbito da atenção primária.

Para facilitar a compreensão acerca dos estudos incluídos nesta revisão, o quadro 1 (um) apresenta os dados bibliométricos dos estudos segundo autores, ano, base, periódico de publicação, título e tipo de estudo.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos selecionados quanto aos autores, ano, base, periódico, título e tipo de estudo. Mauriti, Ceará, 2021.

Autores	Base/ Periódico	Título	Tipo de estudo
Barreto <i>et al.</i> (2015)	SciELO Revista Gaúcha de Enfermagem	O Sistema Único de Saúde que dá certo: ações de humanização no pré-natal	Estudo de campo, descritivo exploratório de abordagem qualitativa.
Gonçalves, Kowalski e Sá (2016)	LILACS Revista de Enfermagem da UFRJ	Atenção ao pré-natal de baixo risco: atitudes dos enfermeiros da estratégia saúde da família	Pesquisa quali quantitativa e recorte transversal.
Bortoli <i>et al.</i> (2017)	BDENF Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal	Estudo qualitativo, de campo, descritivo.
Garcia <i>et al.</i> (2018)	BDENF Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	As ações de enfermagem no cuidado à gestante: um desafio à atenção primária de saúde	Estudo descritivo e transversal
Santos <i>et al.</i> (2018)	SciELO Revista de Enfermagem da UFPE	Características do pré-natal na perspectiva de mulheres atendidas em unidades de atenção primária à saúde	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório

Warmling <i>et al.</i> (2018)	LILACS Cadernos de Saúde Pública	Práticas sociais de medicalização e humanização no cuidado de mulheres na gestação	Estudo de caso do tipo único e integrado, com abordagem qualitativa
Silva <i>et al.</i> (2019)	SciELO Revista de Enfermagem da UFSM	Pré-natal da gestante de risco habitual: potencialidades e fragilidades	Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa
Raznievski <i>et al.</i> (2020)	LILACS Revista de Enfermagem da UFSM	Boas práticas de assistência ao parto e nascimento: percepções de enfermeiras da atenção básica	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Discussão

A partir da leitura e análise dos estudos elencados no quadro 1, buscando-se responder ao problema de pesquisa deste trabalho, podem-se descrever os resultados encontrados pelos diversos autores pesquisados. Dos dados resultantes, emergiram os fatores impulsionadores da prática profissional, evidenciando competências fundamentais dos enfermeiros para a promoção de um atendimento humanizado na atenção pré-natal, bem como fatores dificultadores que inviabilizaram a prática dessa assistência.

O estudo de Barreto *et al.* (2015) suscita reflexões acerca da necessidade de o profissional de enfermagem integrar os conhecimentos técnico-científicos aos conhecimentos oriundos da própria gestante para o estabelecimento de uma atenção completa e humanizada. Explicam que a escuta qualificada aliada com atitudes que contemplem a subjetividade e reconheçam o contexto sociocultural no qual a gestante se insere, permite a elaboração de um melhor planejamento de medidas cautelares que visem o benefício da mãe e neonato, minimizando possíveis impasses que norteiam o período gestacional.

Os resultados do referido estudo vão ao encontro dos objetivos preconizados pela Política Nacional de Humanização (PNH) ao guiar iniciativas na organização e oferta de práticas em saúde, as quais aproximam a humanização da assistência na atenção pré-natal (SANTOS; ARAÚJO, 2016). Os participantes selecionados para a pesquisa evidenciaram em suas falas as categorias que contribuem para a aproximação dos pressupostos da política nacional.

Uma das informantes pontuou a aproximação e vínculo da gestante e sua família com as unidades de saúde da família (UBS) como parte do processo de estratégia de humanizado. A profissional considera que se dispõe a observar as demandas que a gestante exige, além de expandir o olhar para o contexto social e familiar do qual está fazendo parte. Os autores acrescentam ainda que os profissionais entrevistados relatam que concedem espaço para a gestante contar sua rotina, questionar e expor suas principais dúvidas e angústias, além de estimular sempre que o pai da criança participe das consultas ao oportunizar a participação do casal no debate dos cuidados (BARRETO et al., 2015).

Outra categoria considerada pela pesquisa de Barreto et al. (2015) trata-se da educação permanente enquanto facilitadora do processo de humanização. A formação continuada ofertada pelo programa de Residência Multiprofissional Integrada inserida na atenção básica instigou os profissionais de diferentes áreas a repensarem suas práticas profissionais. Possibilitou-se assim, maior suporte a equipe de saúde da família na atenção multidimensionada a gestante.

Segundo Cei et al. (2019), as ações educativas contribuem significativamente para a atividade de capacitação profissional através da literatura científica, pautando sua atuação de acordo com as evidências científicas disponíveis nas publicações do Ministério da Saúde relacionadas ao pré-natal, que não estão dissociadas do processo de humanização nos atendimentos. Logo, a formação capacitou os técnicos a renovar suas práticas e abordagens em saúde, refletindo-se na modificação da rotina, melhora nos atendimentos e ampliação do olhar para outras demandas (BARRETO et al., 2015).

O aprimoramento e a educação permanente igualmente foram considerados elementos essenciais na visão das enfermeiras participantes do estudo de Baptista et al. (2015), visto que todas as profissionais apresentavam alguma especialização, o que pode denotar a valorização da constante busca pelo conhecimento como forma de ofertar uma melhor assistência ao público que atendem.

Resultado dissonante foi demonstrado por Cunha et al. (2009), em que apenas duas enfermeiras (11,76% da amostra) possuíam especialização em obstetrícia. Os autores enfatizam que os profissionais com essa qualificação possuem certa vantagem sobre os demais para a adequada condução no auxílio à gestante.

Deste modo, infere-se que a capacitação profissional contribuiu para o aumento dos conhecimentos sobre o cuidado humanizado durante o ciclo gravídico-puerperal, o que possibilita maior segurança para o repasse das informações. Ademais, uma mulher-nutriz orientada adequadamente conseguirá compreender a importância da assistência pré-natal,

culminando desse modo, em uma maior adesão ao comparecimento às consultas (WARMLING et al., 2018).

Outro aspecto abordado pelo estudo de Baptista et al (2015) se trata da realização de visitas domiciliares. Apesar dos baixos índices do referido estudo, os autores consideram as informações prestadas pelas enfermeiras satisfatórias e enfatizam que grande parte dos profissionais realiza visitas as gestantes ausentes e às que estão sob algum risco.

De acordo com o Manual de Pré-natal e Puerpério as consultas podem se estender além das unidades de saúde, uma vez que as visitas domiciliares permitem o reforço do vínculo. Esse contato mais próximo pode propiciar uma atenção integral e abrangente para o contexto familiar e social da gestante, bem como ser estratégia para reconduzir as parturientes faltosas ao pré-natal, especialmente as de alto risco em que o deslocamento pode ser considerado desnecessário (SECRETARIA DA SAÚDE. COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO; SAÚDE., 2010).

Reflete-se a partir dos relatos dos enfermeiros entrevistados por Bortoli et al. (2017), que o vínculo estabelecido entre profissional e gestante ultrapassa a adesão e a qualificação da atenção pré-natal, visto que incide também na satisfação das enfermeiras em relação a sua atuação, constituindo-se em fator impulsionador da continuidade do seu trabalho no cuidado à gestante.

Entretanto, nem sempre as ações de acolhimento logram êxito. Gonçalves, Kowalski e Sá (2016) trazem à baila competências essenciais aos enfermeiros, em casos de situações-problemas nos atendimentos de pré-natal desveladas nas falas dos participantes do estudo, como as circunstâncias de negativa por parte da gestante em ser acompanhada pela equipe de estratégia de saúde da família (ESF). Observa-se que apesar da manifestação de frustração relatada, os profissionais demonstravam persistência no acolhimento, cientes que a construção de uma confiança sólida empreende tempo.

No discurso, contempla-se o diálogo aplicado em demonstrar para a gestante que a equipe visa o seu bem-estar e do seu filho, dispondo o serviço para essa sempre quando precisar, mesmo que não esteja sendo acompanhada pela ESF. Os autores ressaltam a proatividade na atuação dos enfermeiros na assistência pré-natal, pois diante da tentativa falha em inserir a gestante nos serviços de saúde, os profissionais se empenham em traçar novas estratégias. Solicitação de apoio aos demais integrantes da equipe, realização de visitas domiciliares, foram algumas das ações citadas com o fito de conquistar a confiança e informar sobre a importância do pré-natal (GONÇALVES; KOWALSKI; SÁ, 2016).

Outro ponto relevante na temática da humanização na atenção pré-natal apontada por Garcia et al (2018), referiu-se à realização de grupo de gestantes, sendo uma das melhores formas de assistir às gestantes na promoção da saúde. No referido estudo, foi observado que nas quatro unidades de saúde estudadas os enfermeiros propunham encontros mensalmente, os quais contaram com a participação de 36,56% das gestantes pesquisadas. Henriques et al. (2015) consideram estas ações como benéficas, pois favorecem o esclarecimento de dúvidas e promove-se a escuta ativa das necessidades, sempre considerando os conhecimentos prévios e as expectativas manifestas pelas gestantes.

Diante das ações humanizadas supramencionadas, revela-se a importância dos cuidados primários na atenção pré-natal, os quais quando corretamente conduzidos durante a gestação reduzem o risco de morbimortalidade do binômio mãe/filho. Não obstante, apesar do significativo avanço verificado na implementação da humanização na prática da enfermagem durante o período gestacional, ainda são necessárias medidas de intervenção contra abordagens ineficazes e invasivas as quais podem influir negativamente na qualidade da assistência pré-natal, o que resulta em um desafio à saúde Pública.

Consoante a esse pensamento, Santos et al. (2018) e Silva et al. (2019) apontaram em seus trabalhos as debilidades na consulta pré-natal de risco regular, a partir dos depoimentos de gestantes que realizaram o pré-natal na Atenção Primária à Saúde. As queixas relacionaram-se a falta de profissionais de saúde para atender as gestantes, atendimento centrado no modelo biologicista de atenção e comunicação ineficaz entre profissionais de saúde e gestantes.

Os relatos ainda expuseram a falta de organização na unidade de saúde que vão desde a demora nos atendimentos, com atrasos superiores ao horário previsto no agendamento, quantidade insuficiente de medicamentos de uso essencial, falta de recursos materiais, além da lentidão das ultrassonografias pelo SUS, em que por vezes não são viabilizadas no período recomendado, tendo a gestante que arcar com os custos do exame particular (SANTOS et al., 2018; SILVA et al., 2019).

Silva et al. (2019) acrescentam ainda como ponto negativo a falta ou quantidade inferior de materiais básicos como a fita métrica para medição da circunferência da barriga da gestante e um dos mais imprescindíveis como o Sonar Doppler, um equipamento que acompanha a vitalidade fetal por meio da ausculta dos batimentos cardíacos do bebê, um dos momentos mais aguardados pelas futuras mães. Essa expectativa muitas vezes é frustrada devido ao mau funcionamento ou empréstimo do aparelho para outros profissionais devido ao número escasso não atender a demanda (CARNIEL; VITAL; SOUZA, 2019).

Warmling et al. (2018) expuseram outro fator dificultante para a implementação de práticas humanizadas, que diz respeito a medicalização obstétrica. No que tange a essa temática, Cabral, Hirt e Van (2013) explicitam a sua ocorrência desde os programas de pré-natal em que se verifica o elevado número de uso de exames de imagem e se estende ao momento do parto e nascimento do concepto em que indiscriminadamente é incentivado o parto cesariano em detrimento do natural.

Warmling et al. (2018) reforçam a crítica a medicalização obstétrica ao apontar fragilidades na tendência de altamente indicar-se a opção pelo parto cirúrgico, julgando esse como a via natural, melhor e mais segura, condicionando as parturientes a sua escolha, o que é reforçado por Cabral, Hirt e Van (2013) ao assegurarem que os riscos das cesáreas sobrepoem-se aos do parto natural e que sua ação indiscriminada além de onerar o sistema de saúde, viola a práxis dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, que se veem incapazes de perpassar seu período gravídico-puerperal isentas de intervenções.

A nível nacional, Declercq (2015) relaciona as altas taxas de cesáreas (que estão entre as mais elevadas mundialmente), com a alta prevalência de nascimentos prematuros e de mortes neonatais e maternas nas últimas três décadas, que se deve a naturalização dessa intervenção cirúrgica entre os profissionais de saúde e população.

Esses dados são dissonantes ao que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece, haja vista que o órgão recomenda em até 15% a proporção de cesáreas no Brasil. Além disso, acautela que os partos cirúrgicos sejam realizados somente mediante o alto risco de morbimortalidade apresentado nos exames solicitados nos atendimentos de pré-natal (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2015). Nessa direção, o Ministério da Saúde estabelece como um dos critérios para a efetividade dessa assistência, o incentivo ao parto normal e à redução das cesáreas dispensáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Raznievski et al. (2020) ampliam a discussão ao analisarem a partir das verbalizações das enfermeiras entrevistadas, intervenções dispensáveis realizadas durante o processo de parto, as quais podem se configurar em violência obstétrica. Em um dos depoimentos, a profissional externou que um parto induzido pela ação de medicamentos ou quaisquer outras induções, em detrimento de um parto natural, expõe a gestante a intervenções nocivas e que tudo que vai além disso já não são boas práticas.

Sendo assim, cabe aos enfermeiros a incumbência de disseminar os benefícios relacionados ao parto normal, explicando que se trata de um processo fisiológico com baixos índices de infecção quando comparado ao parto cesáreo. Paralelo a isso, é indubitável que a

autonomia da gestante seja considerada quanto a decisão pelo tipo de parto, visto que o uso indiscriminado de tecnologias e intervenções desnecessárias desconsidera o protagonismo da mulher nesse processo (NORMAN; TESSER, 2015).

Mediante o exposto, urge a necessidade de transformação do modelo intervencionista em humanizado, considerando a autonomia da mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Sob essa perspectiva, é imperativo o acesso das gestantes e familiares aos conhecimentos em saúde, para que assim, exerçam o empoderamento na tomada de decisão perante os eventos que permeiam o período gestacional. Alia-se a imprescindibilidade de assistência fundamentada cientificamente, com reavaliações permanentes do conhecimento técnico-científico de profissionais atuantes em centros de saúde a fim de substituir procedimentos invasivos e desnecessários.

Conclusão

Os dados obtidos pela revisão da literatura permitiram observar que as questões culturais, sociais, econômicas e emocionais podem influir significativamente na adesão e continuidade da gestante nas consultas de pré-natal. Desse modo, desvelou-se a importância de o profissional de enfermagem integrar os conhecimentos técnico-científicos aos conhecimentos oriundos da própria gestante.

Dado o exposto, a pesquisa alcança os objetivos propostos e anseia que as ações evidenciadas contribuam nas práticas dos profissionais de saúde e estimulem um processo reflexivo frente ao cuidado humanizado no pré-natal, buscando atender as reais demandas das gestantes. Ademais, incentiva a necessidade de estudos mais aprofundados, haja vista que embora tenha ampliado as discussões sobre a temática da humanização, é imperativo reforçar essa prática nas instituições de saúde, visto o panorama de alto índice de morbimortalidade materno/infantil.

Referências

AGÊNCIA SENADO. **Especialistas apontam epidemia de cesarianas no Brasil**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/especialistas-apontam-epidemia-de-cesarianas>. Acesso em: 15. Dez. 2020.

ANVERSA, E. T. R. et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: Unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cadernos de**

Saude Publica, v. 28, n. 4, p. 789–800, 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023: informação e documentação - referências - elaboração. **Associação Brasileira de Normas Técnicas**, p. 8, 2018.

BAPTISTA, R. S. et al. Atención prenatal: acciones esenciales desempeñadas por los enfermeros TT - Assistência pré-natal: ações essenciais desenvolvidas pelos enfermeiros TT - Prenatal care: essential actions developed by nurses. **Enfermería Global**, v. 14, n. 40, p. 96–111, 2015.

BARRETO, C. N. et al. “ O Sistema Único de Saúde que dá certo ”: ações de humanização no pré-natal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 168–176, 2015.

BARROS HENRIQUES, A. H. et al. Grupo de gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, v. 28, n. 1, p. 23–31, 2015.

BORTOLI, C. DE F. C. DE et al. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal TT - Factores que permiten el acci3n de las enfermeras en prenatal TT - Factors that enable the performance of nurses in prenatal. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 9, n. 4, p. 978–983, 2017.

CABRAL, F. B.; HIRT, L. M.; VAN, I. C. P. Atendimento pré-natal na 3tica de puérperas: da medicaliza33o à fragmenta33o do cuidado *. v. 47, n. 2, p. 281–287, 2013.

CARNIEL, F.; VITAL, D. D. S.; DE SOUZA, T. D. P. Episiotomia de rotina: necessidade versus viol3ncia obstétrica. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 2, p. 1–18, 2019.

CEI, N. V. S. et al. Rede Cegonha e equipe multiprofissional no pré-natal e puerp3rio de Unidades Básicas de Saúde de Belém, Pará. **Pará Research Medical Journal**, v. 3, n. 1, p. 1–13, 2019.

CUNHA, M. DE A. et al. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 1, p. 145–153, 2009.

DECLERCQ, E. Childbirth in Brazil: Challenging an interventionist paradigm. **Birth**, v. 42, n. 1, p. 1–4, 2015.

GONÇALVES, M. D.; KOWALSKI, I. S. G.; SÁ, A. C. Atenção ao pré-natal de baixo risco: atitudes dos enfermeiros da estratégia saúde da família TT - Low-risk antenatal care: family health strategy nurses; atitudes TT - Atención al prenatal de bajo riesgo: actitudes de enfermeras de la estrategia d. **Rev. enferm. UERJ**, v. 24, n. 6, p. e18736–e18736, 2016.

LOUREIRO, C. M. et al. Aspectos sociodemográficos e obstétricos da morbidade materna grave TT - Sociodemographic and obstetric aspects of severe maternal morbidity TT - Aspectos sociodemográficos y obstétricos de la morbilidad materna grave. **Cienc. enferm**, v. 23, n. 2, p. 21–32, 2017.

MARQUES, C. P. C. Redes de Atenção à Saúde: A Rede Cegonha. **Universidade Federal do Maranhão**, p. 43, 2015.

MELCHIORI, L. E. et al. Preferência de gestantes pelo parto normal ou cesariano. **Interação em Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 13–23, 2009.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 28, p. 1–13, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. p. 53, 2017.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, 2009.

NORMAN, A. H.; TESSER, C. D. Obstetizes e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 34, p. 1–7, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. **Human Reproduction Programme**, p. 1–8, 2015.

PATAH, L. E. M.; MALIK, A. M. Models of child birth care and cesarean rates in different countries. **Revista de Saude Publica**, v. 45, n. 1, p. 185–194, 2011.

POSSATI, A. B. et al. Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 1–6, 2017.

RAZNIEVSKI, L. F. DA S. et al. Boas práticas de assistência ao parto e nascimento: percepções de enfermeiras da atenção básica TT - Buenas prácticas de asistencia para el parto y el nacimiento: percepciones de enfermeras de Atención Básica TT - Good practices in delivery and birth ca. **Rev. enferm. UFSM**, v. 10, p. 34, 2020.

ROCHA, C. G. G. DA et al. Determinantes sociais da saúde na consulta de enfermagem do pré-natal* TT - Social determinants of health in prenatal nursing consultation. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, p. [1-8], 2019.

SANTOS, H. F. L.; ARAÚJO, M. M. Políticas De Humanização Ao Pré-Natal E Parto: Uma Revisão De Literatura Humanization the Policies Prenatal and Childbirth: a Literature Review. **Revista Científica FacMais**, v. 6, n. 2, p. 54–64, 2016.

SANTOS, L. F. et al. Características do pré-natal na perspectiva de mulheres atendidas em unidades de atenção primária à saúde TT - Characteristics of the pre-natal phase in the perspective of women served in primary health care units. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 2, p. 337–344, 2018.

SECRETARIA DA SAÚDE. COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO; SAÚDE., E. Atenção à Gestante e à Puérpera no SUS – SP: Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério. **Secretaria da Saúde. São Paulo. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher.**, p. 234, 2010.

SILVA, A. A. et al. Pré-natal da gestante de risco habitual: potencialidades e fragilidades. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 0, p. 15, 2019.

WARMLING, C. M. et al. Práticas sociais de medicalização & humanização no cuidado de mulheres na gestação. **Cadernos de Saude Publica**, v. 34, n. 4, p. 1–11, 2018.

WHITTEMORE, R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. **Nursing research**, v. 54, n. 1, p. 56–62, 2005.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

NOVAIS, Cícero Anderson Lourenço Moreira; NOVAIS, Érica Lourenço Moreira; CECÍLIO, Caio Vittor Callou; RAMALHO, Cicero Lucas Gomes; ROCHA, Rhavena Maria Gomes Sousa. A Humanização na Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal no Âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Id on Line Rev. Psic.**, Julho/2022, vol.16, n.61, p.319-333, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 06/07/2021;

Aceito 14/07/2022;

Publicado em: 30/07/2022.